DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
CORDIS ANEURISMATE;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU, ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

G. J. EVEREST,

Anglus.

CALENDIS AUGUSTI, HORA LOCOQUE SOLITIS.

EDINBURGI:

EXCUDEBAT P. NEILL.

MDCCCXXII.

VIRO OPTIMO,

JACOBO MARSHALL, ARMIGERO,

EX *LIVERPOOL*, CHIRURGO,

UNDE INITIO ARTIS SUÆ RUDIMENTA

DIDICIT,

HAS IN EADEM PRIMITIAS,

TESTIMONIUM

SUMMÆ SUÆ PRIMI PRÆCEPTORIS REVERENTIÆ

ATQUE AMORIS,

D. D. DQUE

AUCTOR.

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
CORDIS ANEURISMATE.

Auctore G. T. Everest.

PROŒMIUM.

Mirum admodum esse videtur organum, quod tantopere, non modo ad sanitatem, sed etiam ad vitam ipsam pertinet, quantum cor, cujusque structura atque naturales actiones tam curiose semper indagatæ sunt, ad vitia sua tantillam curam atque studium usque conciliasse. Quantillum enim spatium, in plerisque libris qui de noso-

logia scripti sunt, hujusmodi mala occupant; quinetiam in isto celeberrimo, qui, in hac Academia nostra, Medicinæ studiosis quasi index studiorum est, semel atque iterum solum cordis ulla affectio memoratur; atque si excipimus Carditidem, vix ullum aliud malum cordis, non plane symptomaticum, reperiemus. Quod si cum hac paucitate plurimos morbos pulmonis intestinorumque et aliarum partium comparamus, cordis varia mala quodammodo neglecta fuisse manifeste videbitur; sequiturque ut, quod tantus magister silentio pene præteriit, disciPuli aut plane negligant, aut passim solum nullaque certa ratione, prosequantur. Itaque, etsi plerique medici medicinæque studiosi nomina Lancisi, Corvisart, Senac, Burns, Laënnec, Rostan, non ignorant, eorundemque opera leviter fortasse evolverunt, tamen, ut mihi videtur, hæc tantum studii quantum bene merentur nondum sibi vindicaverunt.

Hæc opinio, non secus atque major frequentia hujusmodi morborum nunc quam olim (etsi fortasse hoc non tam revera accidit, quam accidere videtur, ex majori cura qua corpora nunc, quam olim, inciduntur) primum me impulit ut his vitiis

operam curiosius paulo darem; et quoniam nunc mihi, honores doctoratus in hac celeberrima Academia petenti, aliquid de re medica scribendum est, de uno ex his, Cordis Aneurismate scilicet, scribere constitui. Verum quidem est, plurima ejusdem organi vitia medici studium pariter mereri; sed cum omnia, in hujusmodi dissertatione, comprehendere non facile sit, malim unam affectionem curiose, quam omnes leviter prosequi, laudemque mereri paulum bene, quam multum male atque imperfecte effecisse.

DE NATURA CORDIS ANEURISMATIS.

Hæc affectio est inter vulgatissima mala quibus cor obnoxium est. Constat ex amplificatione præter naturam cordis, sæpissime ex dilatatione unius vel utriusque ventriculi. Hoc vero malum ab Hypertrophia Cordis plurimum distat; siquidem hæc in aucta crassitudine parietum ventriculorum, simul cum columnarum carnearum septique ventriculorum, consistit, sæpissimeque acci-

dit in validis hominibus, quorum habitus corporis plenus est, quique valida exercitatione uti solent. Sub hac igitur sanguis majore solito impetu propellitur, usque adeo ut non raro Apoplexia moveatur, vel tanta dilatatio aortæ arteriæve pulmonalis, ut earum aneurisma tandem excitetur. At in Cordis simplici Aneurismate, vis ejus, qua propellitur sanguis, potius imminuitur quam adaugetur; et quanquam parietes ventriculorum, ut procedit morbus, aliquid incrementi subire possunt, tamen hoc effectus solum est primarii morbi, neque ullo modo veræ Hypertrophiæ simile est. Quinetiam in hac, fibræ musculosæ cordis rubræ sunt, neque ullam aliam mutationem subeunt, nisi quod ampliores solito fiunt: in Aneurismate vero, istæ magis flaccidæ pallidioresque sunt, neque raro partes quædam in cartilaginem versæ, aliæque steatomate occupatæ, vel pluribus aliis modis corruptæ, esse videntur. Præterea, in Hypertrophia pulsus plenior validiorque esse solet; cavaque ipsius cordis incremento parietum potius imminuuntur quam ampliantur. In Aneurismate vero, non modo cava Cordis, uti nomen indicat, dilatationis plus minusve patiuntur, ve-

rum etiam pulsus arteriarum plerumque (etsi id nullo modo perpetuum est,) longe exilior quam pro natura est.

Hæc igitur de discrimine inter naturam Hypertrophiæ verique Aneurismatis Cordis. Hujus autem ipsius duæ species a CORVISART, ROSTAN aliisque positæ sunt; ex quibus alteram Aneurisma *activum*, alteram *passivum* vocant. Sub priore nomine significant eam conditionem cordis, in qua sinus ejus ampliantur ex majore vi vehementiaque qua actiones ejus perficiuntur; sub posteriore, eam conditionem, in qua cor cedit sanguini, patiturque distentionem ex simplici ejus pressura. Hoc vero posteriore modo Aneurisma Cordis semper fieri existimabant MORGAGNI, SENAC, HALLER, aliique vix minoris nominis viri; nuperque PORTAL omnino negavit fieri posse ut verum Aneurisma Cordis alio modo accidat, id est, *activum*, ut dicitur, Aneurisma Cordis revera existere. Neque enim, inquit, etsi nimis valida contractio cordis aneurisma ejus forte præcesserit, hoc unquam accidere potuit, nisi parietes cordis prius præter naturam infirmi fuissent, atque ideo dilatationem facile passi essent. Unicam igitur

speciem aneurismatis esse, eamque *passivum*, nunc pene constat. Non quod non, simul cum Aneurismate Cordis, Hypertrophia accidere potest, vel, si mavis, sub ipsa Hypertrophia, cava cordis ampliantur: hæc vero amplificatio cavorum auctaque crassitudo parietum nullam rationem inter se habent, neque quod casu, ut videtur, omnino accidit, id debet efficere, uti inquit PORTAL, ut alteram hanc speciem aneurismatis ullo modo accipiamus.

Hoc autem vitium sæpe utrumque ventriculum simul afficit; plerumque vero, veluti omnia pene cordis vitia, solum sinistrum. Quinetiam BICHAT dixit, dextri ventriculi ostium, valvulasque a dextra parte cordis, atque ita initium arteriæ pulmonalis, nunquam vel in cartilaginem, vel in os converti *; ideoque unam præcipuam causam aueurismatis a dextra parte cordis desiderari. Hoc etsi verum non est (plurima enim exempla hujusmodi conversionis in monumentis medicorum reperiuntur) tamen vitia dextri ventriculi manifeste longe rariora sunt quam sinistri; neque

* Anat. Gen. Syst. Vasc. à Sang noir, Art. ii. sect. 1.

quidem hujus rei explicatio difficilis est. Constat quoque, ex auctoritate omnium pene de hac re scriptorum, rupturam sinistri ventriculi cordis, quam dextri, multo sæpius accidere; quæ, quoniam hoc modo Aneurisma Cordis tam sæpe finitur, aliud argumentum esse videtur, hoc vitium sinistrum, quam dextrum ventriculum, longe frequentius infestare.

DE CAUSIS CORDIS ANEURISMATIS.

Causæ morborum plerorumque solent dividi in proximam atque remotas; posterioresque iterum in prædisponentes et excitantes. Quoniam vero hic nullus locus causæ proximæ est (ut quæ nomine ipso morbi comprehendatur) superest solum ut quæ sint præcipuæ causæ prædisponentes excitantesque dicam.

Inter priores autem, (quæ plerumque quicquid ad sexum, ætatem habitumque corporis, et alia similia pertinet, amplectuntur,) senectutem præcipue invenio, quæ homines huic morbo obnoxios reddit. Hoc quemadmodum fiat facile intelligitur, si mo-

do consideramus quantas mutationes, non solum cor, sed totum genus sanguiferum, tunc temporis subeat. Omnes enim partes rigidiores multo jam factæ, minus facile distentionem patiuntur, eique, siquando accidit, propter amissam elasticitatem, minus renituntur, justamque magnitudinem recuperant. Huic si adjicimus minorem vim contractilem qua hoc tempore fibræ musculosæ fruuntur, manifeste patebit quapropter senes quam juvenes longe magis opportuni sint huic offensioni. Dicitur quoque cor minus amplum, pro rata magnitudine aortæ, aliam causam prædisponentem hujus morbi esse; siquidem ventriculus sinister, ubi res ita se habet, singulis contractionibus plane se exonerare nequit. Alia causa quoque naturalis esse videtur, nimia tenuitas parietum ventriculorum, unde magis objecti sint dilatationi necesse est.

Quod vero, præ cæteris omnibus causis, hunc morbum excitat, est conversio in os partium quarundam cordis, præcipueque valvularum semilunarium ad ostium aortæ. Hoc quoque in senectute longe sæpius quam alia ætate accidit; atque ita senectus, non modo cor magis obnoxium morbo

reddit, sed etiam secum affert unam ex potentissimis causis excitantibus. Non opus est curiose dicere quemadmodum hæ valvulæ, in os conversæ, Aneurisma Cordis moveant. Satis est dixisse cor, post singulas ventriculorum diastoles, non posse, propter valvulas rigidas partimque clausas, omnino se deplere; fibræ igitur, ex incluso sanguine, protrahuntur; idque quum indies magis magisque fiat, justam longitudinem nunquam redipiscuntur, sed cavum ventriculi tandem in perpetuum ampliatur. Pari ratione quoque, non solum omnia alia vitia cordis, quibus circuitus sanguinis per id impeditur, sed etiam plures alii morbi, tum totius corporis, tum partium ejus, Aneurisma Cordis movere possunt *; atque ita possumus fortasse illud pro vero accipere, quod circuitus sanguinis impeditus, etsi plerosque cordis morbos comitatur, tamen longe sæpius hos morbos movet, quam ab his movetur. Igitur inter cæteras causas hujus morbi, magna atque diuturna difficultas spirandi admodum vulgaris est; inde non raro Phthisin,

* Portal sur la Nature et Traitement de plusieurs Maladies, Tom. iv. p. 358.

Empyema, Peripneumoniam longam pulmonisque Emphysema sæpissime subsequitur, fitque ex magnis perpetuisque conatibus quos facit cor, ad sanguinem per pulmonem propellendum, impedimentumque cursui ejus superandum. His causis Aneurismatis Cordis accedunt vehementes affectus animi, præcipueque ira; ingentes conatus, ut siquis gravia pondera attollit, quod postulat ut spiritus diu retineatur; multi morbi convulsivi, et deniqui febres. Quoniam vero hæ omnes causæ propemodum eodem modo agunt, isque explicatu facilis est, non opus esse videtur plura verba de his consumere.

DE SIGNIS ANEURISMATIS CORDIS.

Signa hujus mali, uti post Corvisart breviter enumerantur, hæc sunt. "A soft and weak pulse, feeble, dull, and sinking palpitations; the hand feels a soft body raise up the ribs, but which does not strike them with a sharp clear blow; it seems as if the pulsations were weakened by forcible pressure." Ex his signis autem quæ-

dam corrigi debent, iisque plurima nova adjici. Neque enim pulsus semper, etsi plerumque, mollis et imbecillus est; quin etiam PORTAL unum exemplum narrat, in quo pulsus durus validusque fuit pene ad mortem. Neque quidem actio interdum omnino percipi potest manu pectori admota. Fortasse plus discitur per pectoris percussionem, ut ille monet; longe autem plus per Stethoscopium, quod nuper invenit LAENNEC. De hoc autem instrumento plura dicam, ubi ad diagnosin venio; interim cætera plus minus perpetua signa Aneurismatis Cordis annumeranda sunt.

Sub hoc morbo signa commode dividuntur in ea, quæ plus minus communia sunt omnibus vitiis cordis; atque in ea, quæ propriam affectionem indicant. Ex prioribus sunt assiduus dolor vel anxietas circa præcordia, pulsusque fere obscurus et inæqualis; palpitationes crebræ sunt, syncopeque in promptu est; ad hæc, venæ jugulares alternatim turgent et subsidunt; spiritus plus minus difficilis brevisque est, et fere accedit tussicula. Ex posterioribus, ictus cordis (ubi percipi potest, quod non semper accidit) fere infra solitum locum

sentitur, magisque diffusus, ad hæc plenior esse solet quam pulsus arteriarum ; præterea facies fere intumet ; labra livida sunt ; aliquid torporis brachium sinistrum occupat, dolorque ad sinistrum tempus non raro extenditur. Juvat tamen novisse hæc omnia signa, pariter atque cætera quæ cordis vitia ostendere putantur, admodum fallacia esse, sæpeque accidisse ubi nullum vitium cordis post mortem repertum est. Hoc, ut inquit Carolus Bell, " depends upon the more lively sensibility of the heart, and its strict dependencies upon the reciprocal actions of the whole system ; so that whilst the feeling of disease in the heart is common, almost to a necessity, in every more universal disease, its organic derangements are comparatively few *."

Sequitur ut explicationem horum signorum paucis præbeam. Anxietatem autem semper accidere, quoties vitales functiones ullo modo impediuntur, omnes novimus ; neque mirum igitur est hanc vehementissimam esse in Cordis Aneurismate ; non facile est verbis dicere qualis sensus sit

* Syst. of Dissect. p. 53.

anxietas; quicunque vero spiritum paulisper retinuerit facile intelliget, cognoscetque sensum esse, non doloris quidem, sed dolore etiam magis intolerabilem. Igitur talis sensus summæ gravitatis oppressionisque, in hoc morbo, perpetuus est, ideo quia cor plane se exonerare nequit; atque accedit assiduus timor strangulationis, partim ex impedita dilatatione pulmonis propter auctam molem cordis, partim propter modum inæqualem quo sanguis per id organum propellitur. Pari modo explicatur brevis difficilisque spiritus, et frequens tussicula, ex perpetua irritatione quam pulmo patitur, quamque hoc modo depellere conatur. Palpitationes vero ubi occurrunt (etsi, secundum LAENNEC, minus frequentes in hoc, quam in aliis vitiis cordis sunt) ei generali legi referuntur, ex qua omnis inæqualis actio partis musculosæ, ex quacunque causa proficiscatur, formam convulsionis vel spasmi induit; quarum prior in hoc morbo frequentior est, quia cor nimis infirmum est quam ut tonicum spasmum admittat. Palpitationes autem ex vitio ullo cordis, secundum CORVISART, a cæteris omnibus plurimum distant; facileque est discernere " entre les palpitations

legeres, foibles, fugaces, dont la cause, ordinairement morale, est connue ; et les palpitations fortes violentes, frequentes, presque continues, pendant des mois, des années, dont les causes sont souvent obscures, et presque toujours anciennes, et qui sont des signes de maladies de cœur *." Si aliis scriptoribus autem credimus, hoc non plane verum est ; et, ut Doctorem HAMILTON solum citem, palpitationes non raro tam vehementes assiduæque fuerunt, ut mortem protinus facerent, neque ullum vitium cordis postea repertum est †. Quoties vero actio cordis ex ulla causa pene aut omnino desinit, Syncope vocatur ; eaque igitur in hoc morbo frequens est, siquidem, ut inquit GREGORIUS, " Omnes fere causæ palpitationis, syncopen quoque aliquando inducere possunt ; scilicet, quicquid motum cordis turbare et convellere queat, eundem nonnunquam debilitare et suspendere potest ‡. Dixi pulsum plurimum variare in hoc mor-

* CORVISART, sur les Maladies de Cœur, p. 440.

† HAMILTON on Purgative Medicines, p. 199.

‡ GREGORII, Consp. Med. Theor. p. 146.

bo, idque verum est; tamen verisimile est fore, ut plerumque obscurus et inæqualis sit. Cor enim se omnino deplere non potest, non modo ex majore copia sanguinis quam in se habet, sed etiam ex minore vi qua contractiones ejus fiunt; copia igitur sanguinis, singulis contractionibus in arterias missa, exigua est, eaque, cum imparibus intervallis propellatur, facile explicat pulsum supra descriptum. Venæ jugulares autem quapropter modo intumeant modo subsidant, (hoc enim, etsi sæpius annotatur in vitiis dextri cordis, tamen in Aneurismate sinistri ventriculi, de quo nunc potissimum ago, interdum occurrit) hoc modo explicatur. Quicquid impedit fluxum sanguinis per sinistrum ventriculum cordis, retinet majore copia in sinistra auricula, ideoque in vasis pulmonis; quicquid vero sanguinem in vasis pulmonis retinet, prohibet, ne ventriculus dexter, atque ita auricula dextra, libere depleantur; sequitur igitur ut parum libere, impeditoque solum cursu, sanguis ex vicinis venis in istos fluat. Hæ venæ ergo interdum tumeant necesse est; exque eadem causa non raro intumet facies, ut dixi, labraque livida fiunt.

Restat nunc solum ut dicam quapropter actio

cordis magis diffusa sit, infarque solitum locum sentiatur; atque adeo unde sit torpor brachii, dolorque sinistri temporis. Primum autem facile explicatur ex aucta mole cordis, alterumque ex majori pondere ejus, unde magis magisque in pectore subsidit. Hoc vero fieri non potest, quin diaphragma magis quam par est comprimat, atque ita nervos ejus irritet; vel, ut putat Doctor FORSTER, vasa sanguifera ejus potius comprimat, congestionemque in nervos ideo faciat *. Si consideramus autem unde hi nervi oriantur, quamque arcte, apud origines suas, cum plexu axillari conjungantur, torpor brachii non difficilis explicatu erit; neque multo magis obscurus dolor sinistri temporis erit, si nobiscum cogitamus quantum commercium sit, apud pedem anserinum, nervorum, tum ex eadem origine, qua phrenici, venientium, tum eorum quorum alii rami tempora frontemque suppeditant.

Quoniam igitur solita signa hujus morbi, ut potui, enumeravi et explicavi, modos quibus plerumque terminatur breviter dicam. Prognosis

* JOHNSON'S Medico-Chir. Journal, vol. ii. p. 440.

autem, ut dicitur, semper pessima est. Dixi jam sæpe per rupturam finiri, quod, secundum Rostan aliosque, plerumque juxta apicem accidit, protinusque, ut necesse est, mortem facit. Aliis autem modis exitium affert, modoque per strangulationem, modo alios morbos excitando, interimit, præcipueque Hydrothoracem et Phthisin. Modus autem quo hi morbi ex Aneurismate Cordis moveri possint, ex jam dictis facile intelligetur; et quoniam horum neque signa neque curatio ad nostram rem pertinet, ad alia transibo.

DE RATIONE DISCERNENDI INTER CORDIS ANEURISMA ALIAQUE MALA.

Præcipui morbi quicum Aneurisma Cordis confundi potest, sunt Hydrops Pericardii vel Hydrothorax, Longa Inflammatio vel Rheumatismus Cordis, Angina Pectoris, Asthma, atque Hypertrophia.

Ex his, primus morbus (ut quidem plerique,) etsi communia signa anxietatis in pectore, palpi-

tationis, syncopes, pulsus inæqualis, difficultatisque spirandi, et tussiculæ, quodammodo ostendit, tamen, non modo propria indicia aneurismatis desiderantur, sed etiam alia, quæ Hydropem indicant, præcipue urgent. Ex his admodum notabilis est duplex quasi ictus, quem edit cor manu pectore admota, sensumque simul præbens, quasi per aquam pulset. Ad hoc, pulsus arteriarum tardior esse solet in hoc, quam fortassis in ullo alio morbo; spiritusque magis levatur, antrorsum inclinato corpore, in hoc quam in Cordis Aneurismate. Quod pertinet ad Hydrothoracem, præcipue discernitur a communibus signis Hydropis generalis; qualia sunt, aspectus corporis leucophlegmaticus, ut dicitur, œdema pedum, cutis arida, sitis, parcaque urina. Difficultas spirandi quoque et tussis magis urgent, neque raro aqua in pectore fluctuans sentiri potest.

In longa inflammatione cordis, pro anxietate in pectore, dolor plus minus urget, cum febre pulsuque celeriore. Rheumatismus autem cordis discernitur crebris sedis mutationibus, ut qui, modo cor, modo membra, male habeat, quique in habi-

tu corporis Rheumatismo obnoxio plerumque occurrat.

Angina pectoris vero ideo a Cordis Aneurismate discernitur ; quia in posteriore, signa semper urgent ; in priore autem anxietas, spiritusque difficultas, dolor brachiorum aliaque indicia, per accessiones solum veniunt, easque potissimum inter validam exercitationem. Asthma autem facile cognoscitur, quia per accessiones venit, fereque per quietem, præcipuumque signum est vehemens difficultas spirandi, dum signa morbi cordis levia sunt et fugacia. Ab Hypertrophia, Cordis Aneurisma ex jam dictis facile distinguitur.

Superest nunc solum ut dicam paulo curiosius signa diagnostica Aneurismatis Cordis, auxiliaque quæ, ad hoc discernendum, Stethoscopium præbet. Citavi jam Doctorem HAMILTON, potuique MORGAGNI et alios citare, ostendere, quod, in morbis cordis discernendis, palpitationis naturæ parum confidendum est. Hæc vero Doctoris FERRIER opinio non est ; qui dicit quod, in Aneurismate Cordis, motus ejus "gives a jarring sensation, the stroke seeming restrained, and succeeded by a kind of thrilling." Quod si huic

parum confidendum est, ut putant BURNS, LAENNEC aliique, modum dijudicandi inter morbos cordis longe accuratiorem Stethoscopium præbet. Hoc autem instrumentum a LAENNEC nuper repertum est. Constat ex cylindro ligneo, per quod, variis partibus pectoris admotum, possumus judicare, auscultando ad alterum finem ejus, sonos quos edit vox respiratioque et ictus cordis, utrum partes quæ has actiones efficiunt integræ sint necne, et, si corrumpuntur, cujusmodi et quantum vitium sit. Signa autem Aneurismatis sinistri ventriculi cordis quæ præbet Stethoscopium, apici ejus admotum, hæc sunt: Contractiones ejus sono claro crepitanteque fiunt, qui auditur inter cartilagines quintæ septimæque costarum lateris sinistri. Quo autem clarior majorque sonus est, eo major dilatatio esse judicatur. Quod si dexter ventriculus eodem modo afficitur, idem cylindrum sonum acutum, sive crepitantem, ex contractionibus cordis præbet, subter inferiorem partem sterni, vel inter cartilagines quintæ septimæque costarum lateris dextri. Si cætera autem vitia cordis Stethoscopio explorantur, admodum diversa signa proferunt. Ita, in simplici Hy-

pertrophia sinistri ventriculi, id instrumentum, ubi admovetur inter quintam sextamque costas, contractiones ventriculi vehementissimæ esse sentiuntur, ita tamen ut sono longe obtusiore fiant; contractiones auricularum autem brevissimæ sunt, parumque sonoræ. In Hypertrophia dextri ventriculi, quicquid soni editur, ad inferiorem partem sterni facilius quam ad costas, sentiri potest. Longum esset, neque, ut videtur, necessarium, cætera omnia indicia, quæ, in omnibus vitiis Cordis Stethoscopium profert, enumerare; speroque fore ut quæ jam dixi de diagnosi, satis sint ad Aneurisma Cordis, a plerisque aliis cordis vitiis, dignoscendum. Ad curationem igitur festino.

DE MODO CORDIS ANEURISMATIS CURANDI.

Curatio Cordis Aneurismatis perpaucis verbis comprehendi potest; siquidem, simul atque læsa fabrica organi tantopere ad vitam pertinentis læsam functionem jam secuta est, possumus quidem morbum lenire, vitamque tolerabiliorem reddere; discutere autem morbum, hominemque inte-

grum reddere nullo modo. Solum consilium esse videtur, circuitum sanguinis quam maxime tardum imbecillumque reddere; quo, si vitium tollere non possumus, at certe impediamus ne magis celeriter quam necesse est increscat, transmittendo per cor, certo tempore, quam minimam copiam sanguinis, eandemque quam minimo impetu.

Igitur animus laborantis imprimis quietus est tenendus; sublataque quam maxime omni de valetudine sua solicitudine, homo neque curæ neque negotiis committere se debet. Pari ratione omnis exercitatio corporis quam maxime evitanda est, ideoque optima positura ejus, si modo per spiritus difficultatem licet, decumbens est; ut quæ quam paucissimos musculos exerceat, ideoque cursum sanguinis quam minime excitet. Vestes stragulaque levissima esse debent; cibusque parcissimus, neque revera plus ejus sumi debet, quam quod necessarium est ad vitam sustinendam; idque potissimum ex frugibus constare debet, quippe quæ corpus, atque ita sanguinis motum, minus concitent. Ad hæc, potus refrigerantes ad sitim tollendam, siquidem sitis ipsa corpus non parum irritat, admodum idonei sunt.

Quod pertinet ad remedia magis proprie ad medicinam attinentia, sanguis subinde, parva copia, commode mittitur; pari consilio scilicet, quo cætera omnia fiunt, ad impetum ejus in cor imminuendum. Hæc autem curatio nisi simul summa abstinentia servabitur, inimica esse potest, plenitudinem corporis movendo; bene enim cognitum est, plures secretiones per sanguinis missionem imminui, neque postea, restituto sanguine, ex toto restitui; sequitur igitur ut, si eadem copia sanguinis perstat fieri, plus in propriis vasis ejus retineatur, atque ita moveatur plenitudo. Nihil autem magis irritat corpus quam astricta alvus; hæc igitur assidue laxa est tenenda medicamentis salinis, qualia sunt sulphas magnesiæ, sulphas sodæ, phosphas sodæ, tartras potassæ, et iis similia; quæ magis idonea sunt quam resinosa purgantia, ut quæ minorem irritationem moveant. His igitur modis debemus conari ut sanguinis molem celeritatemque quam minimam reddamus; iisdem adjici solent quædam medicamenta quæ, proprie quasi, in cor atque arterias agunt. Ex his præcipua digitalis est, quæ admodum videtur valere imminuendo sanguinis impetum; quoniam vero

eadem ventriculum male habere solet, movereque pene perpetuam nauseam, difficillimum est interdum ægris persuadere ut diu sumant; neque quidem diuturnus usus ejus periculo caret, siquidem effectus ejus non imminuuntur (tanquam plerorumque medicamentorum) sed augentur usu, eoque majores sunt, quo diutius aliquis sumpserit. Eodem consilio alia narcotica sedantiaque remedia dantur; quoniam vero, etsi morbum leniant, nulla spes est ut tollant, supervacuum esse videtur plura enumerare; atque omnino licet fortasse verbis HEBERDEN dissertatiunculam meam claudere, qui, agens de uno ex vulgatissimis signis morborum cordis, "Aut nulla remedia," inquit, "postulat," (scilicet ubi ex affectione nervosa oritur), "aut" (quoties ex cordis ipsius vitio) "omnia vincit."

FINIS.